**แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561**

ตก.1

**คณะที่ 2 Service excellence (บริการเป็นเลิศ)**

**สาขาการดูแลระยะกลาง (Intermediate Care)**

**จังหวัด นครนายก เขตสุขภาพที่ 4 ตรวจราชการ วันที่ 4-6 กรกฎาคม 2561**

1. **ประเด็นการตรวจราชการ**
2. ร้อยละของสถานพยาบาลระดับM และ F ที่ให้บริการดูแลระยะกลาง
3. ผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index < 75 ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง และติดตามจนครบ 6 เดือนหรือ จน Barthel index = 100
4. **สถานการณ์**

จังหวัดนครนายกมีระบบการให้บริการดูแลระยะกลาง (Intermediate care) ครอบคลุม 4 อำเภอ ประกอบด้วย โรงพยาบาลนครนายก โรงพยาบาลบ้านนา โรงพยาบาลองครักษ์ และโรงพยาบาลปากพลี มีระบบการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่ม ระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลแบบไร้รอยต่อและเป็นปัจจุบัน (Real times) ให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วยในช่วง 6 เดือนแรกทั้ง 3 กลุ่มเป้าหมาย การจัดบริการฟื้นฟูครบทุกรูปแบบ ได้แก่ การออกเยี่ยมบ้านโดยสหสาขาวิชาชีพ นัดผู้ป่วยมารับการฟื้นฟูในกรณีผู้ป่วยนอก (OPD case) และให้ผู้ป่วยนอนพักค้างในโรงพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูต่อเนื่อง (IPD case) แต่ละโรงพยาบาลมีการสำรองเตียงสำหรับผู้ป่วยนอนพักค้างในโรงพยาบาลเพื่อการฟื้นฟู (IPD case) จำนวน 2 เตียง (intermediate bed) ครบทุกโรงพยาบาล

การให้บริการฟื้นฟูและติดตามผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายในช่วง 6 เดือนแรก พบว่า ทุกโรงพยาบาลมีระบบการบริการฟื้นฟูและติดตามประเมินความก้าวหน้าของการฟื้นฟู (คะแนน Bathel Index) การติดตามการเกิดภาวะแทรกซ้อน (Complication) อยู่ในเกณฑ์ดี สามารถติดตามผู้ป่วยเป้าหมายได้ร้อยละ 96 - 100 ของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด

1. **ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (*ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น*)**

3.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ

(1) ร้อยละโรงพยาบาลที่มีการดูแลระยะกลาง (เป้าหมาย: มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 10)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ไตรมาส 1-3 (ต.ค.60 – พ.ค. 61) | | | | |
| อำเภอ | จำนวนโรงพยาบาลระดับ M และ F ที่ดำเนินงานการดูแลระยะกลาง (A) | จำนวนโรงพยาบาลระดับ M และ F ทั้งหมด  (B) | ร้อยละโรงพยาบาลที่มีการดูแลระยะกลาง  (A/B)X100 | หมายเหตุ |
| อำเภอเมือง | 1 | 1 | 100% | ผ่านเกณฑ์ครบ |
| อำเภอบ้านนา | 1 | 1 | 100% | ผ่านเกณฑ์แบบมีเงื่อนไข (ขาดยาและอุปกรณ์ช่วยคนพิการบางชนิด) |
| อำเภอ องครักษ์ | 1 | 1 | 100% |
| อำเภอ ปากพลี | 1 | 1 | 100% |
| ภาพรวมจังหวัด | 4 | 4 | 100% | ข้อมูลไม่มีการเปลี่ยนแปลงระหว่างปี |

(2) ผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <75 ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือนหรือจน Barthel index = 100(เป้าหมาย: มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70)

หมายเหตุ: เริ่มรายงานผลหลัง ธ.ค. 60 เนื่องจากข้อมูลรอบแรกเพิ่งเริ่มครบ 6 เดือน

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ไตรมาส 2 (ข้อมูลผู้ป่วยที่ติดตามครบช่วง ม.ค.60 –มี.ค. 61) | | | | |
| อำเภอ | ผู้ป่วยเป้าหมายภายในจังหวัดที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <75 ได้รับฟื้นสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 100(A) | ผู้ป่วยเป้าหมายรายใหม่หรือกลับเป็นซ้ำทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลภายในจังหวัดรอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <75 (B) | ร้อยละผู้ป่วย เป้าหมายที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <75 ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน  (A/B)X100 | หมายเหตุ |
| อำเภอเมือง | 18 | 18 | 100% |  |
| อำเภอบ้านนา | 7 | 7 | 100% |  |
| อำเภอ องครักษ์ | 2 | 2 | 100% |  |
| อำเภอ ปากพลี | 9 | 9 | 100% |  |
| ภาพรวมจังหวัด | 36 | 36 | 100% |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ไตรมาส 3 (ข้อมูลผู้ป่วยที่ติดตามครบช่วง เม.ย.60 –พ.ค. 61) | | | | |
| อำเภอ | ผู้ป่วยเป้าหมายภายในจังหวัดที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <75 ได้รับฟื้นสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 100 (A) | ผู้ป่วยเป้าหมายรายใหม่หรือกลับเป็นซ้ำทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลภายในจังหวัดรอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <75 (B) | ร้อยละผู้ป่วย เป้าหมายที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <75 ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน  (A/B)X100 | หมายเหตุ |
| อำเภอเมือง | 23 | 24 | 96% |  |
| อำเภอบ้านนา | 17 | 17 | 100% |  |
| อำเภอ องครักษ์ | 4 | 4 | 100% |  |
| อำเภอ ปากพลี | 13 | 13 | 100% |  |
| ภาพรวมจังหวัด | 57 | 58 | 98% |  |

1. **สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม**

* ขาดบุคลากรฟื้นฟูเฉพาะด้าน เช่น นักแก้ไขการพูด นักกิจกรรมบำบัด ส่งผลให้ผู้ป่วยรายที่มีปัญหาการพูด เสียโอกาสในการฟื้นฟูด้านการพูด เป็นต้น
* การบริการฟื้นฟูผู้ป่วยแบบนอนพักค้างในโรงพยาบาล(IPD case) ไม่คุ้มทุนเนื่องจากการเบิกจ่ายที่ได้ไม่คุ้มต่อต้นทุนการดูแลรักษา โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนซึ่งมีระยะเวลาในการฟื้นฟูนาน
* บุคลากรในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดความรู้และประสบการณ์เรื่องการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเป้าหมาย เนื่องจากเป็นระบบบริการรูปแบบใหม่ที่ยังไม่เคยให้บริการมาก่อน

1. **ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์** | **ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ** | **สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ** |
| ขาดบุคลากรฟื้นฟูเฉพาะด้าน เช่น นักแก้ไขการพูด นักกิจกรรมบำบัด | เพิ่มการผลิตและกำหนดตำแหน่งบุคลากรฟื้นฟูเฉพาะด้าน |  |
| การบริการฟื้นฟูผู้ป่วยแบบ IPD case มีการเบิกจ่ายที่ได้ไม่คุ้มต่อต้นทุนการดูแลรักษา | เพิ่มอัตราเงินเบิกจ่ายสำหรับการให้การบริการฟื้นฟูผู้ป่วยแบบ IPD case |  |

1. **ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย**

* เพิ่มการผลิตและกำหนดตำแหน่งบุคลากรฟื้นฟูเฉพาะด้าน เช่น นักแก้ไขการพูด นักกิจกรรมบำบัด
* เพิ่มอัตราเงินเบิกจ่ายสำหรับการให้การบริการฟื้นฟูผู้ป่วยแบบนอนพักค้างในโรงพยาบาล (IPD case)

1. **นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง** (ถ้ามี)

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ผู้รายงาน นายแพทย์อนุพันธุ์ ตันธนาธิป

ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

วัน/เดือน/ปี 19 มิถุนายน 2561

โทร 087-9896616

E-mail : anuphansat@gmail.com